

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pneumonia sering ditemukan pada anak balita, tetapi juga pada orang dewasa dan pada kelompok usia lanjut. Penyakit ini dapat menyebabkan kematian jika tidak segera diobati. Pada orang dewasa, pneumonia bisa menjadi infeksi yang serius yang dapat berkembang menjadi sepsis yang berpotensi mengancam jiwa. Pneumonia juga sebagai salah satu penyakit infeksi pada usia lanjut, dan masih merupakan problem kesehatan masyarakat karena tingginya angka kematian disebabkan penyakit tersebut diberbagai negara termasuk di Indonesia ( Misnadiarly, 2008 : 69 ).

Penyakit-penyakit terbanyak pada balita yang dapat di tata laksana dengan manajemen terpadu balita sakit (MTBS) adalah pneumonia, diare, malaria, campak dan kondisi yang diperberat oleh masalah gizi (malnutrisi dan anemia).

Menurut UNICEF dan WHO (tahun 2006), pneumonia merupakan pembunuh anak paling utama yang terlupakan (*major “forgotten killer of children”*). Pneumonia merupakan penyebab kematian yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan total kematian akibat AIDS, malaria dan campak. Setiap tahun, lebih dari 2 juta anak meninggal karena pneumonia, berarti 1 dari 5 orang balita meninggal di dunia. Pneumonia merupakan penyebab kematian yang paling sering, terutama di negara dengan angka kematian tinggi. Hampir semua kematian akibat pneumonia (99,9%), terjadi di negara berkembang dan kurang berkembang (*least developed*) (Kemenkes RI, 2010 : 22).

Menurut Riskesdas 2007, pneumonia merupakan penyakit penyebab kematian kedua tertinggi setelah diare yaitu pneumonia diantara balita. Hal ini menunjukkan bahwa pneumonia merupakan penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian balita di Indonesia. Proporsi penyebab kematian pada umur 1-4 tahun adalah diare 25,2%, pneumonia 15,5%, enterokolitis 10,7%, meningitis 8,8%, DBD 6,8%, campak 5,8 %, tenggelam 4,9 %, TB 3,9 %, malaria 2,9 %, leukemia 2,9% (Kemenkes RI, 2010).

Dari data Ditjen PPM-PL, Depkes RI prevalensi pneumonia balita (1-4 tahun) menurut provinsi tahun 2007 dengan rentang antar provinsi sebesar 0,1% - 14,8%. Prevalensi tertinggi adalah Provinsi Gorontalo (14,8%) dan terendah Provinsi Sulawesi Utara (0,1%).

Dari data Kementerian Kesehatan RI di Indonesia prevalensi penemuan pneumonia balita di Indonesia setiap tahun mengalami peningkatan dari 22,18% tahun 2009, 23% tahun 2010, dan 23,98% tahun 2011.

Dari data Ditjen PP & PL, Kemenkes RI, di Provinsi Gorontalo pada tahun 2011 pneumonia balita mengalami peningkatan yang sangat drastis yakni 32.669 kasus pneumonia balita, yang sebelumnya hanya 878 kasus pneumonia balita pada tahun 2010, dan 1360 kasus pneumonia balita pada tahun 2009.

Dari data dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo kasus pneumonia selalu mengalami peningkatan dari setiap tahun, dari tahun 2010 hanya 235 kasus pneumonia balita dan pada tahun 2012 menjadi 353 kasus pneumonia balita, dengan

kasus pneumonia tertinggi berada di puskesmas mongolato dengan 54 kasus pneumonia pada balita.

Determinan pneumonia pada balita adalah Faktor Host (umur, status gizi, jenis kelamin, status imunisasi dasar, pemberian ASI, pemberian vitamin A), factor Agent (*Streptococcus pneumoniae*, *Hemophilus influenzae* dan *Staphylococcus aureus*), factor lingkungan social (pekerjaan orang tua, dan pendidikan ibu), Faktor lingkungan fisik (polusi udara dalam ruangan, dan kepadatan hunian) (Rahmat, 2012).

Pneumonia sering terjadi pada bayi dan anak-anak. Anak dengan daya tahan tubuh terganggu akan menderita pneumonia berulang atau tidak mampu mengatasi penyakit ini dengan sempurna (Ngastiyah, 2005 : 57).

Pada tahun 2007 dan 2008 perbandingan kasus pneumonia pada balita dibandingkan dengan usia  $\geq 5$  tahun adalah 7:3. Artinya bila ada 7 kasus pneumonia pada balita maka akan terdapat 3 kasus pneumonia pada usia  $\geq 5$  tahun. Pada tahun 2009 terjadi perubahan menjadi 6:4. namun pneumonia pada balita masih tetap merupakan proporsi terbesar. Selain itu, proporsi penemuan pneumonia pada bayi adalah sebesar  $>20\%$  dari semua kasus pneumonia (Kemenkes RI, 2010 : 5).

Faktor umur merupakan salah satu faktor risiko kematian pada balita yang sedang menderita pneumonia. Semakin tua usia balita yang sedang menderita pneumonia maka akan semakin kecil risiko meninggal akibat pneumonia dibandingkan balita yang berusia muda. Umur merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia. Risiko untuk terkena pneumonia lebih besar pada anak umur dibawah 2 tahun dibandingkan yang lebih tua, hal ini

dikarenakan status kerentanan anak di bawah 2 tahun belum sempurna dan lumen saluran napas yang masih sempit(Rahmat, 2013).

Menurut Pedoman Program Pemberantasan Penyakit ISPA untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita (2002), anak laki-laki memiliki risiko lebih besar untuk terkena pneumonia dibandingkan dengan anak perempuan(Rahmat, 2013)

Malnutrisi dapat menyebabkan kelainan pada saluran nafas sehingga mengganggu proses fisiologis saluran nafas dalam hal proteksi terhadap agen penyakit. Pada saluran napas dalam keadaan normal terdapat proses fisiologis menghalau agen penyakit, seperti reflek batuk, peningkatan jumlah cairan mukosa ketika terdapat agen yang membahayakan kesehatan saluran napas. Pada anak dengan keadaan malnutrisi, proses fisiologis ini tidak berjalan dengan baik, sehingga agen penyakit yang seharusnya dikeluarkan oleh tubuh menjadi terakumulasi dalam saluran napas sampai pada paru-paru. Dari hasil penelitian di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta tahun 2010 menunjukkan hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita(Ghozali, 2010).

Imunisasi merupakan investasi kesehatan masa depan karena pencegahan penyakit melalui imunisasi merupakan cara perlindungan terhadap infeksi yang paling efektif dan jauh lebih murah dibanding mengobati seseorang apabila telah jatuh sakit dan harus dirawat di rumah sakit. Imunisasi telah terbukti mengurangi resiko terjangkitnya pneumonia karena adanya perlindungan dari imunisasi lengkap. Penelitian di Puskesmas Kendal 1 di Kabupaten Kendal tahun 2007 menunjukkan bahwa imunisasi berhubungan dengan pneumonia balita(Eka, 2007).

Pemberian ASI terbukti mampu menurunkan angka terkena penyakit pneumonia pada bayi dan balita. Penelitian yang dilakukan oleh Polack (2009). ASI dapat menurunkan risiko terjadinya infeksi paru-paru berat pada bayi perempuan yang dirawat di rumah sakit, namun hal ini tidak berlaku untuk bayi laki-laki. Cara efektif lain yang berpotensi untuk mencegah pneumonia pada anak kecil adalah promosi pemberian ASI eksklusif. Dari hasil penelitian di wilayah kerja puskesmas Kenten Palembang tahun 2012 oleh Mery, dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR=5,184$  yang artinya ada hubungan yang bermakna pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita.

Dari fenomena dilapangan di puskesmas Mongolato kasus terbanyak terjadi pada anak laki-laki yang berusia 1-4 tahun dengan status gizi buruk dan kebanyakan status imunisasinya belum lengkap bahkan ada yang belum terimunisasi.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Global Mongolato.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1.2.1 Bagaimana gambaran kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Global Mongolato

1.2.2 Bagaimana gambaran factor-faktor yang mempengaruhi ( Umur, jenis kelamin, status imunisasi dasar, pemberian ASI), dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Global Mongolato

1.2.3 Apakah ada hubungan factor-faktor yang mempengaruhi ( usia, jenis kelamin, status imunisasi dasar, pemberian ASI ) dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Global Mongolato

### **1.3 Rumusan Masalah**

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas global mongolato.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Diketuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas Global Mongolato.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuinya hubungan umur balita dengan kejadian pneumonia
- b. Diketuinya hubungan jenis kelamin balita dengan kejadian pneumonia
- c. Diketuinya hubungan pemberian imunisasi dasar pada balita dengan kejadian pneumonia
- d. Diketuinya hubungan status gizi pada balita dengan kejadian pneumonia
- e. Diketuinya hubungan pemberian ASI pada balita dengan kejadian pneumonia

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.2 Aspek Praktis

- a. Bagi peneliti diharapkan menambah pengetahuan dan pengalaman belajar mengenai penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita dimasyarakat
- b. Bagi masyarakat, diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai beberapa Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita

### 1.5.1 Aspek Ilmiah

Diharapkan dapat menjadi acuan ilmiah bagi penelitian selajutnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia